

## خودکارآمدی عملکرد بالینی، ابعاد و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری

حمیدرضا سلیمی<sup>۱</sup>، محمد پورابراهیمی<sup>۲</sup>، محمد جواد حسین آبادی<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

<sup>۲</sup> دانشجوی دکتری تخصصی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

\* نویسنده مسئول: محمد جواد حسین آبادی، دانشجوی دکتری تخصصی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. ایمیل: j.hoseinabadi@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۳/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۲/۱۴

### چکیده

**مقدمه:** خودکارآمدی عملکرد بالینی، باور فرد در مورد توانایی‌های خود برای انجام یک مهارت بالینی می‌باشد. هر اندازه که فرد از خودکارآمدی عملکرد بالینی بالاتری برخوردار باشد، عملکرد بالینی بهتری خواهد داشت. هدف این مطالعه تعیین میزان خودکارآمدی عملکرد بالینی، ابعاد و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۵ بود. **روش کار:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۱۵۰ دانشجوی پرستاری به روش سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها به وسیله فرم مشخصات فردی و پرسشنامه خودکارآمدی عملکرد بالینی جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و از طریق نرم افزار SPSS16 انجام شد.

**یافته‌ها:** نمره کلی خودکارآمدی عملکرد بالینی  $21/14 \pm 106/54$  به دست آمد. در بین ابعاد خودکارآمدی عملکرد بالینی بیشترین نمره در بعد بررسی بیمار ( $7 \pm 34/42$ ) به دست آمد. معدل نمرات ( $P = 0/02$ ,  $r = 0/17$ ) و اشتغال به تحصیل درترم های بالاتر ( $P < 0/001$ ) جزء عوامل مرتبط و معنادار با خودکارآمدی عملکرد بالینی بودند.

**نتیجه گیری:** خودکارآمدی از مفاهیم مهم برای ارتقاء عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری است لذا توصیه می‌شود برای تقویت تمامی ابعاد خودکارآمدی عملکرد بالینی برنامه‌های آموزشی منظم با رویکرد حمایتی تدوین گردد. **واژگان کلیدی:** خودکارآمدی، عملکرد بالینی، دانشجویان پرستاری

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

خدمات مورد نیاز جامعه را به افراد سالم و بیمار در مراکز مختلف ارائه می‌دهد. در این راستا آموزش بالینی پرستاری دارای نقش برجسته بوده و از اجزای لاینفک آموزش نظری به حساب می‌آید و این دو مکمل یکدیگرند (۶). خودکارآمدی بالا با تنظیم فرآیند استرس، سازگاری بیشتر، اعتماد به نفس بالا، شرایط فیزیکی بهتر و احساس خوب بودن بیشتر در دانشجویان پرستاری مرتبط است (۷). همچنین دانشجویان با سطح خودکارآمدی بیشتر اهداف سطح بالاتری را برای خود تنظیم می‌کنند، که نهایتاً بر موفقیت آن‌ها منتهی می‌شود (۸). شناسایی مسائل و کاستی‌های موجود در آموزش بالینی دانشجویان و اقدام به رفع و اصلاح آن موجب دستیابی بهتر به اهداف آموزشی، تربیت افراد خودکارآمد و ماهر و همچنین ارتقای کیفیت خدمات مراقبتی می‌گردد (۹). چراغی به نقل از کی‌یر بیان می‌کند مفهوم خودکارآمدی که ابتدا در حوزه روانشناسی اجتماعی طرح شد و رشد یافت، قابل انطباق با علم پرستاری می‌باشد (۱۰). در حیطه آموزش پرستاری، پژوهشگران

خودکارآمدی به قضاوت فرد در مورد توانایی‌های خود برای انجام موفقیت‌آمیز یک تکلیف یا کارگفته می‌شود (۱). بندورا خودکارآمدی را به عنوان باور فرد درباره توانایی انجام عملکردهای مورد نظر، تعریف نموده است. به عبارت دیگر، خودکارآمدی به درک فرد از توانایی انجام مؤثر و شایسته وظیفه یا وظایف خاص اشاره دارد. حس قوی خودکارآمدی به تلاش و پشتکار برای کسب موفقیت منجر می‌گردد (۲). خودکارآمدی ممکن است پیش‌بینی کننده خوبی برای موفقیت تحصیلی، موفقیت شغلی، تصمیم‌گیری و قضاوت باشد، اما شواهد نشان می‌دهند که علاوه بر توجه به یادگیری و عملکرد تحصیلی، باید به خودکارآمدی یا اطمینان به توانایی‌های حرفه‌ای و خودآگاهی دانشجویان نیز توجه و تقویت شود (۳، ۴). پرستاری از حرفه‌های پیچیده و دشواری است که با استفاده از علوم و مهارت‌های خاص خود در جهت پیشبرد سلامتی از نظر جسمی، روانی و اجتماعی گام برمی‌دارد (۵). از طرفی پرستاری به عنوان یک رشته دانشگاهی، با استفاده از دانش و مهارت‌های خاص،

سعی کرده اند عوامل مؤثر بر یادگیری و عملکرد دانشجویان پرستاری را شناسایی و به بهبود علمی و عملی آنها کمک کنند. از جمله این عوامل می‌توان به خودکارآمدی و خودتنظیمی اشاره نمود. آموزش بالینی در نظام آموزش پرستاری از جایگاه ویژه ای برخوردار است. هر تجربه بالینی فقط یادگیری صرف یک دانش یا مهارت عملی خاص نیست، بلکه اطمینان دانشجو به قابلیت‌های حرفه‌ای خود را افزایش می‌دهد و هدف اصلی آن، رساندن دانشجویان به بالاترین سطح یادگیری، یعنی شایستگی حرفه‌ای است (۱۴-۱۱).

در محیط آموزشی، خودکارآمدی اشاره به باورهای دانشجو در ارتباط با توانایی انجام وظایف درسی تعیین شده دارد. دانشجویانی که خودکارآمدی بالا دارند، تلاش و پشتکار بیشتری را در انجام وظایف درسی بکار می‌گیرند و به توانایی خود اطمینان بیشتری دارند (۱۵). کسب نمرات کمتر از حد قبولی در واحدهای درسی بین دانشجویان پرستاری با خودکارآمدی کم نسبت به دانشجویان با خودکارآمدی زیاد، بیشتر است (۱۶). اهمیت خودکارآمدی در بالین، به تأثیر آن بر عملکرد آینده مربوط می‌شود. خودکارآمدی عملکرد دانشجو را به وسیله افزایش تلاش، استقامت و خود تصحیحی تنظیم می‌کند. در واقع خودکارآمدی در عملکرد بالینی و یا به عبارتی دیگر در توانایی مراقبت مستقل از بیمار نقش دارد. افزایش خودکارآمدی بالینی به بهبود عملکرد بالینی دانشجویان کمک می‌کند. کم توجهی نسبت به ارتقای خودکارآمدی در بالین، بدون شک سبب کاهش کیفیت نیروی انسانی تربیت شده در حرفه پرستاری می‌گردد (۱۷-۱۹). در آموزش پرستاری، به ویژه آموزش بالینی کمتر بر روی خودکارآمدی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری تمرکز شده است (۲۰). همچنین مطالعات اندک، تأثیر خود کار آمدی را بر عملکرد بالینی به طور اختصاصی بررسی نکرده است، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان خودکارآمدی عملکرد بالینی و عوامل مؤثر بر آن در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۵ بود.

## روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود. در این پژوهش دانشجویان پرستاری ترم سوم تا هشتم دانشگاه علوم پزشکی قزوین که ۱۵۰ نفر بودند به روش سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه «خودکارآمدی عملکرد بالینی» انجام شد. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، معدل، ترم تحصیلی، سابقه کار دانشجویی و مدت زمان کار دانشجویی بود. پرسشنامه خودکارآمدی عملکرد بالینی (clinical self-efficacy) در ایران طراحی شده است و دارای ۳۷ سؤال بر اساس فرایند پرستاری در چهار حیطه "بررسی بیمار" (۱۲ سؤال)، "تشخیص پرستاری و برنامه ریزی برنامه مراقبتی" (۹ سؤال)، "اجرای برنامه مراقبتی" (۱۰ سؤال) و ارزشیابی برنامه مراقبتی (۶ سؤال) در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت

۱۰۰-۰ (اصلاً مطمئن نیستم ۲۰-۰؛ مطمئن نیستم ۴۰-۳۰؛ نسبتاً مطمئن هستم ۶۰-۵۰؛ مطمئن هستم ۸۰-۷۰؛ و اطمینان کامل دارم ۱۰۰-۹۰) می‌باشد. دامنه نمرات کل افراد بین ۱۸۵-۳۷ می‌باشد. روایی این پرسشنامه به روش روایی محتوا انجام شد بدین صورت که پرسشنامه در اختیار ده نفر از اعضا هیات علمی دانشگاه قرار گرفت و پس از بررسی ابزار توسط آنها و اعمال نظرات پرسشنامه اصلاح گردید. جهت پایایی، به روش همسانی درونی ضریب آلفای کرونباخ انجام گردید که برابر با ۰/۸۳ بود و نشان دهنده مطلوب بودن پایایی ابزار می‌باشد. برای جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک و خودکارآمدی عملکرد بالینی در بین دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین و بیمارستان‌های آموزشی توزیع گردید. پس از توضیح اهداف پژوهش و اخذ رضایت نامه کتبی از دانشجویان درخواست گردید که به تکمیل پرسشنامه‌ها مبادرت ورزند. کد اخلاق نیز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قزوین به شماره IR.QUMS.REC.1395.65 دریافت گردید. در نهایت نیز پس از تکمیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون t-test و پی‌رسون)، با سطح معناداری ۰/۰۵ از طریق نرم افزار SPSS ver16 تجزیه و تحلیل داده‌ها صورت پذیرفت.

## یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان  $16/51 \pm 23/35$  بود و اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۵/۳ درصد) مؤنث بودند. بیشتر آنها (۲۱/۳ درصد) در ترم ۶ اشتغال به تحصیل داشتند. همچنین ۲۰/۷ درصد از افراد شرکت کننده در پژوهش سابقه کار دانشجویی داشتند. میانگین معدل کل دانشجویان نیز  $15/96 \pm 1/08$  بود (جدول ۱).

نمره کلی خودکارآمدی عملکرد بالینی با میانگین و انحراف معیار  $54/14 \pm 10/21$  (از نمره کل ۱۸۵) به دست آمد. از بین ابعاد خودکارآمدی عملکرد بالینی (بررسی بیمار، تشخیص پرستاری و برنامه ریزی، اجرای برنامه مراقبتی، ارزشیابی برنامه مراقبتی) بیشترین نمره به بعد بررسی بیمار ( $34/42 \pm 7$ ) تعلق گرفت (جدول ۲).

بین خودکارآمدی عملکرد بالینی و معدل دانشجویان ( $P = 0/02$ ) و همچنین ترم تحصیلی ( $P = 0/001$ ) ارتباط معناداری یافت شد. بین سن، مدت زمان کار دانشجویی با خودکارآمدی عملکرد بالینی ارتباط معنادار یافت نشد ( $P > 0/05$ ). میانگین نمره خودکارآمدی عملکرد بالینی در افراد مؤنث و مذکر تقریباً برابر بود (جدول ۳). اگر چه بین خودکارآمدی عملکرد بالینی و سابقه کار دانشجویی ارتباط معنا دار یافت نشد ( $P = 0/517$ )، اما میانگین نمره خودکارآمدی عملکرد بالینی در افرادی که سابقه کار دانشجویی داشتند بالاتر بود (جدول شماره ۳). دانشجویان ترم ششم بالاترین نمره خودکارآمدی عملکرد بالینی (۱۱۶/۲۵) را به دست آوردند. (جدول ۴).